	СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назва	**ХІРУРГІЧНІ ТА КОНСЕРВАТИВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЄЮ СТОП**		
Галузь знань	22 Охорона здоров'я	Науковий відділ, локація	Відділ патології хребта та суглобів дитячого віку, ДУ «ІПХС ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України, 2 поверх
Спеціальність	222 Медицина		
Освітньо-наукова програма	Травматологія та ортопедія	Обов'язковий чи вибірковий освітній компонент	Цикл дисциплін професійної підготовки Спец. курс з травматології та ортопедії Вибірковий курс (ВК 1.4)
		Мова викладання	українська
Освітній рівень	Третій (освітньо-науковий) рівень вищої освіти ступеня доктор філософії	Форми навчання	очна (денна), заочна
		Рік навчання	1, 2
		Семестри	2, 3

ВИКЛАДАЧІ

Хмизов Сергій Олександрович			
Посада	завідувач відділу	Телефон	+38(050)1831403
Науковий ступінь	доктор медичних наук	Корпоративна пошта викладача	institutesytenko@ukr.net
Вчене звання	професор		

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Анотація (чому це потрібно/цікаво вивчати)	поглиблення теоретичних та практичних знань з діагностики та лікування патології стоп у дитячому віці
Мета	ознайомлення аспірантів із актуальними сучасними методами, що є необхідними для діагностики , проведення консервативного та хірургічного лікування патології стоп у дітей
Методи навчання	словесні - лекція, пояснення, бесіда; наочні - презентації, виконані із застосуванням програми PowerPoint; практичні - виконання вправ, завдань; проблемно-пошукові методи - дискусія та колективне обговорення можливих підходів до вирішення задач чи експериментальних завдань.
Обсяг кредитів ЄКТС/загальна кількість учб. годин (загальний обсяг та розподіл за формами начальних занять)	Число кредитів ECTS – 5 (150 годин) Лекцій – 24 години Практичних занять – 75 годин Самостійна робота – 47 годин Консультації – 4 години
Форма контролю	Залік
Компетентності та результати навчання	
Загальні компетентності (ЗК)	ЗК1 ; ЗК3 ; ЗК4; ЗК5;ЗК6
Фахові компетентності (СК)	СК1 ; СК2;СК10 ; СК11
Програмні результати навчання (ПРН)	ПРН1 ; ПРН2 ; ПРН3 ; ПРН9; ПРН11; ПРН12; ПРН13; ПРН16 ; ПРН17

ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ	
Змістовні модулі	Змістовний модуль 1. Вікові анатомо – функціональні особливості стоп у дітей у нормі та при їх патології Змістовний модуль 2. Клініка та діагностика патології стоп у дітей Змістовний модуль 3. Методи консервативного та хірургічного лікування патології стоп у дітей
Теми лекцій	Л1 Вікові анатомо-фізіологічні особливості стоп у дітей Л2 Етіологія і патогенез вроджених, диспластичних і дистрофічних захворювань стоп у дітей Л3 Сучасні класифікації патології стоп у дітей Л4 Сучасні методи діагностики та клінічна синдромологія при патології стоп у дітей Л5 Рентгенологічні методи дослідження стоп у дітей Л6 Ультразвукове, допплерографічне, магнітно-резонансне і комп'ютерно-томографічне дослідження у процесі діагностики патології стоп у дітей Л7 Консервативне лікування захворювань стоп у дітей (методика І. Понсети у випадках клишоногості та М. Доббса – при вертикальному тарані). Лікування вродженої приведеної стопи. Л8 Хірургічні (в т.ч. малоінвазивні) методи лікування патології стоп у дітей Л9 Методи реабілітаційного лікування та профілактики рецидивів, особливості ортезування при патології стоп у дітей Л10 Консервативне та хірургічне лікування різного типу деформацій стоп у дітей з ДЦП та іншими неврологічними захворюваннями Л11 Консервативне та хірургічне лікування різних деформацій стоп в дітей старшого віку
Теми практичних занять	1. Сучасні методи діагностики та клінічна синдромологія при патології стоп у дітей. Рентгенологічні методи дослідження стоп у дітей 2. Ультразвукове, допплерографічне, магнітно-резонансне і комп'ютерно-томографічне дослідження у процесі діагностики патології стоп у дітей 3. онсервативнее лікування захворювань стоп у дітей (методика І. Понсети у випадках клишоногості та М. Доббса – при вертикальному тарані). 4. Лікування вродженої приведеної стопи. 5. Хірургічні (в т.ч. малоінвазивні) методи лікування патології стоп у дітей. 6. Методи реабілітаційного лікування та профілактики рецидивів, особливості ортезування при патології стоп у дітей.
Самостійна робота	1. Сучасна класифікація патології стоп у дітей. 2. Вікові анатомо-фізіологічні особливості стоп у дітей різного віку. 3. Етіологія і патогенез вродженої патології стоп у дітей. 4. Сучасні методи діагностики патології стоп у дітей. 5. Інтерпретація даних ультразвукового, допплерографічного, магнітно-резонансного і комп'ютерно-томографічного дослідження в діагностиці патології стоп у дітей. 6. Семіотика диспластичних патології стоп у дітей. 7. Особливості ураження стоп при системних та обмінних захворюваннях у дітей. 8. Патологія стоп у випадках неврологічних та нейроортопедичних захворювань у дітей. 9. Консервативне та хірургічне лікування різного типу деформацій стоп у дітей з ДЦП та іншими неврологічними захворюваннями. 10. онсервативнее та хірургічне лікування різних деформацій стоп в дітей старшого віку.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ	
Оцінювання успішності навчання здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня ступеня доктора філософії здійснюється відповідно до Положення про порядок контролю та оцінювання результатів навчальної діяльності здобувачів вищої освіти третього освітньо-наукового рівня ступеня доктора філософії (https://sytenko.org.ua/wp-content/uploads/2023/07/regulations_procedure_evaluating_results.pdf)	
ПОЛІТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ,	
Регулярне відвідування аспірантами/здобувачами вищої освіти лекцій та практичних занять; не спізнюватися і не пропускати заняття без поважних причин. Аспіранти/здобувачі повинні мати відповідну теоретичну підготовку до практичних занять згідно з тематикою, виконувати всі необхідні завдання і працювати на кожному занятті. Очікується активна участь аспіранта/здобувача у освітньому процесі, прагнення детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання викладачу, дискутувати, обов'язковим є знайомство з першоджерелами. Під час дискусії є важливим: повага до колег, толерантність до інших поглядів на проблему, сприйнятливість та неупередженість, ретельна аргументація своєї думки, можливість змінювати свою позицію під впливом доказів. Індивідуальні консультації за попередньою домовленістю, формат: офлайн, онлайн	
АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ	
Усі учасники освітнього процесу (викладачі та здобувачі вищої освіти) повинні дотримуватися Кодексу академічної доброчесності ДУ «ІПХС ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України» (https://sytenko.org.ua/wp-content/uploads/2021/12/codex_academic_integrity.pdf),	
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	
Базова	1. Корж М.О., Яременко Д.О. Набуті деформації стопи (діагностика та лікування) // Харків: Слово, 2014, 136 с. 2. Корж, М. О. Структурно – функціональні особливості стопи як органа опори та пересування/ М.О. Корж, Д. О. Яременко // Ортопедія, травматологія та протезування. – 2003. – № 3. – С. 36-41. 3. «Косолапість: лікування за методом Понсеті», друге видавництво. Copyright, Global-HELP Organization, 2003. 4. Кикош Г.В., Корольков О.І. Лікування вроджениї еквидополоварусної деформації стопи у дітей на основі метода I. Ponseti // Літопис травматології та ортопедії. - 2011.-№ 1-2.- С. 22-28. 5. Румянцев Н.Ю., Круглов І.Ю. «Зміни ступіня важкості вродженої косолапості при гіпсової корекції стопи новороджених за технікою Ponseti» //Дитяча медицина Східа-Західа, 2011 / Т.2 №1, с. 52 – 56. 6. Ponseti I.V. Congenital clubfoot. Fundamentals of treatment / I. V. Ponseti. - New York: Oxford University Press, 2000. - 160 p. **7.** Лябах А.П. Клінічна діагностика деформацій стопи / А.П.Лябах. - Київ: ЗАТ «Атлант ЮЕмСі», 2003. – 110 с. **8.** Gray K., Burns J., Little D., Bellemore M., Gibbons P. Is tibialis anterior tendon transfer effective for recurrent clubfoot? // Clin. Orthop. Relat. Res. 2014 Feb;472(2):750-8. 9. Holt J.B., Oji D.E., Yack H.J., Morcuende J.A. Long-term results of tibialis anterior tendon transfer for relapsed idiopathic clubfoot treated with the Ponseti method: a follow-up of thirty-seven to fifty-five years. // J Bone Joint Surg. Am. 2015 Jan 7;97(1):47-55. 10. Jowett C.R., Morcuende J.A., Ramachandran M. Management of congenital talipes equinovarus using the Ponseti method: a systematic review. // J Bone Joint Surg Br. 2011 Sep; 93(9):1160-4. 11. Farsetti P., Caterini R., Mancini F., Potenza V., Ippolito E. Anterior tibial tendon transfer in relapsing congenital clubfoot: long-term follow-up study of two series treated with a different protocol // J Pediatr Orthop. 2006 Jan-Feb;26(1):83-90

12. Lampasi M., Bettuzzi C., Palmonari M., Donzelli O. Transfer of the tendon of tibialis anterior in relapsed congenital clubfoot: long-term results in 38 feet. // J Bone Joint Surg Br. 2010 Feb;92(2):277-83.
13. Wallace J., White H., Xi J., Kryscio R., Augsburger S., Milbrandt T., Talwalkar V, Iwinski H., Walker J. Pedobarographic changes in Ponseti-treated clubfeet with and without anterior tibialis tendon transfer: changes due to growth and surgical intervention // J. Pediatr. Orthop. B. 2016 Mar;25(2):89-95
14. Masrouha K.Z., Morcuende J.A. Relapse after tibialis anterior tendon transfer in idiopathic clubfoot treated by the Ponseti method // J Pediatr Orthop. 2012 Jan-Feb;32(1):81-4
15. Holt J. B., Oji D.E., Yack H. J., Morcuende J. A. Long-Term Results of Tibialis Anterior Tendon Transfer for Relapsed Idiopathic Clubfoot Treated with the Ponseti Method // J. Bone Joint Surg Am, 2015 Jan 07; 97 (1): 47 -55 .
16. Catterall A. A method of assessment of the clubfoot deformity // Clin. Orthop. Relat. Res. 1991. Vol. 264. P. 48-53.
17. The classification of congenital talipes equinovarus / A.M. Wainwright, T. Auld, M.K. Benson, T.N. Theologis // J. Bone Joint Surg. Br. 2002. Vol. 84, No 7. P. 1020–1024.
18. Balasankar G. Current conservative management and classification of club foot: A review/ G. Balasankar, A. Luximon, A. Al-Jumaily//J Pediatr Rehabil Med. 2016 Nov 30;9(4):257-264.
19. Van Bosse HJ. Syndromic Feet: Arthrogryposis and Myelomeningocele/ HJ.van Bosse// Foot Ankle Clin. 2015 Dec;20(4):619-44. doi: 10.1016/j.fcl.2015.07.010. Review.
20. Pulak S. Treatment of Idiopathic Clubfoot by Ponseti Technique of Manipulation and Serial Plaster Casting and Its Critical Evaluation/ S. Pulak, MKS. Swamy// Ethiop J Health Sci. 2012 Jul; Vol. 22(2).- P. 77–84.
21. Matar H.E. Treatment of syndrome-associated congenital talipes equinovarus using the Ponseti method: 4-12 years of follow-up/ H.E. Matar, D. Makki, N.K.Garg J Pediatr Orthop B. 2017 Feb 7. doi: 10.1097/BPB.0000000000000434.
22. Bleeding complications following percutaneous tendoachilles tenotomy in the treatment of clubfoot deformity/ Dobbs MB, Gordon JE, Walton et al.// J Pediatr Orthop. 2004 Jul-Aug;24(4):353-7.
23. Changulani M. Neurovascular complications following percutaneous tendoachillis tenotomy for congenital idiopathic clubfoot/M. Changulani, N. Garg, C. E. Bruce//Arch Orthop Trauma Surg (2007) 127:429–430 DOI 10.1007/s00402-006-0267-6
24. Burghardt R. D. Pseudoaneurysm After Ponseti Percutaneous Achilles Tenotomy. A Case Report/ R. D. Burghardt, J. E. Herzenberg, A.Ranade// J Pediatr Orthop 2008; Volume 28, P.:366-369
25. Lewis T.R. Ruptured Pseudoaneurysm After Percutaneous Achilles Tenotomy During Ponseti Treatment for Congenital Clubfoot Deformity. A Case Report/ T.R. Lewis, A.Taylor, J. Haynes// *JBJS Case Connect*, 2013 Feb 13; 3 (1): e11 . https://doi.org/10.2106/JBJS.CC.L.00077
26. Interventions for congenital talipes equinovarus (clubfoot)// K. Gray, V. Pacey, P. Gibbons// Cochrane Database Syst Rev. 2014 Aug 12;(8):CD008602. doi: 10.1002/14651858.CD008602.pub3
27. Kite versus Ponseti Method in the Treatment of 235 Feet With Idiopathic Clubfoot: Results of a Single Romanian Medical Center/ Z. Derzsi; N. Örs ,G. Horea // Medicine: August 2015 - Volume 94 - Issue 33 - p e1379 doi: 10.1097/MD.0000000000001379

28. Корольков О.І., Карпінський М.Ю., Рахман П.М., Шишка І.В., Яресько О.В. Піднадп'ятковий артроерез у лікуванні плосковальгусної деформації стоп (кінцево-елементне моделювання) // Матер. наук-практ. конф. з міжнар. участю, Приморськ, 2017 р. – С. 38-39
29. Rodriguez N. Rigid Pediatric Pes Planovalgus: Conservative and Surgical Treatment Options / Rodriguez N., Choung D.J. , Dobbs M.B. // Clinics in Podiatric Medicine and Surgery. 2010. - Volume 27, Issue 1.- January. - P. 79-92
30. Soomekh, D.J. Pediatric and adult flatfoot reconstruction: subtalar arthroereisis versus realignment osteotomy surgical options / D.J. Soomekh, B. Baravarian // Clin. Podiatr. Med. Surg. – 2006. – Vol. 23, N 4. – P. 695–708.
31. Koning P.M. Subtalar arthroereisis for pediatric flexible pes planovalgus: fifteen years experience with the cone-shaped implant / Koning P.M., Heesterbeek P.J, de Visser E. // J. Am. Podiatr. Med. Assoc. 2009 Sep-Oct;99(5):447-53.
32. Зазірний І.М., Ковальчук В.М., Лябах А.П., Гребенников К.О. Надп'ятково-п'ятковий артроерез (огляд літератури) // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2014. – № 3. – С. 98-101.
33. Chambers E.F. An operation for the correction of flexible flat feet of adolescents. West J Surg Obstet Gynecol 1946; 54.
34. Grice D.S. An extra-articular arthrodesis of subastragalar joint for correction of paralytic feet in children. JBJS 1952; 34A: 927-940 J. Bone Joint Sur Am. - 1952. - Vol. 34. - P 927-940.
35. Яременко Д.О Спосіб хірургічного лікування плосковальгусної деформації стопи у дітей 6-12 років. / Патент UA 28338 (U), МПК A61B 17/56. Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Академії медичних наук України (UA). – З. № u200706844; заявл. 18.06.2007; опубл. 10.12.2007, Бюл № 20. // Яременко Д.О., Корольков О.І., Кикош Г.В.
36. Campbell's Operative Orthopaedics, 2007
37. J. Wright, D. Coggings, C. Maizen, M. Ramachandran/ Reverse Ponseti-type treatment for children with congenital vertical talus. **DOI:** 10.1302/0301-620X.96B2.32992 Published 3 February 2014. *Bone Joint J* 2014;96-B:274–8.
38. M. Ramanoudjame, P. Loriaut, R. Seringe, C. Glorion, P. Wicart. The surgical treatment of children with congenital convex foot (vertical talus). **DOI:** 10.1302/0301-620X.96B6.32313 Published 2 June 2014. *Bone Joint J* 2014;96-B:837–44.
39. Dodge L.D., Ashley R.K., Gilbert R.J. Treatment of the congenital vertical talus: a retrospective review of 36 feet with long-term follow-up. Foot Ankle. 1987;7:326-332.
40. Ogata K., Schoenecker P.L., Sheridan J. Congenital vertical talus and its familial occurrence: an analysis of 36 patients. Clin. Orthop. Relat. Res. 1979;139:128-132

Рік введення: 2025-2026 учбовий рік

Розробник силабусу:
Викладач д-р мед.наук, професор Сергій ХМИЗОВ

Узгоджено
Гарант ОНП
Доктор медичних наук Інга ФЕДОТОВА